OESTERREICHISCHE MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: **Dr. J. N. Ritter v. Raimann.**
Hauptredacteur: **Dr. A. Edler v. Rosas.**
Mitredacteure: **DD. S. C. Fischer** und **J. Wisgrill.**

№. 6. Wien, den 6. Februar 1841.

1.

Original-Mittheilungen.

Brand der allgemeinen Bedeckungen der äussern Geschlechtstheile.

Von Med. und Chir. Dr. Allé, k. k. Strafhausphysicus in Brünn.

Ich wurde eines Tages um Mittag zu einem zweijährigen Knaben einer in Dürftigkeit lebenden Wittwe gerufen, der seit dem Morgen einen geschwollenen, erysipelatös entzündeten Hodensack hatte. Da das Fieber mässig und keine bestimmte Krankheitsveranlassung aufzufinden war, so verordnete ich bloss Beschränkung der Nahrung, lauen Eibischthee, ein Stuhlzäpfchen und äusserlich warme, trockene Tücher. Am Morgen des andern Tages fand ich den Rothlauf auf den Venusberg und das Mittelfleisch verbreitet, dagegen den Hodensack und die allgemeine Bedeckung des Penis gelblichweiss, glatt, hart, sehr stark geschwollen, das Fieber war sehr heftig, der Knabe lag beständig in einem soporösen Zustand mit halboffenen, nach oben verdrehten Augen. Mit einer mich erschreckenden Schnelligkeit entwickelten sich noch an demselben Tage Brandblasen am Hodensack und an der Vorhaut, so dass ich ein kamphorirtes Chinadecoct abwechselnd mit Moschuspulvern innerlich reichte, äusserlich Fomentationen aus Kampherspiritus auf die Geschlechtstheile anwandte, dabei aber den Kopf mit eiskalten Wasserumschlägen belegte. Unter Vorwärtsschreiten der gangränösen Entzündung

lag der Knabe mehrere Tage bewusstlos und in der höchsten Lebensgefahr, bis der Brand oberhalb des Venusberges, in den Weichen und in der Mitte des Mittelfleisches sich zu begränzen, und das Bewusstseyn von Zeit zu Zeit zurückzukehren anfing. Unter Fortsetzung der Chinamixtur wandte ich nun *cataplasmata aromatica* an, worauf sich endlich die brandigen Integumente des Venusberges, des Penis und des Hodensackes bis in die Mitte des Perinäums abstiessen, den Penis ganz entblösst und die zwei Hödchen an den Samensträngen wie zwei kleine Kirschen an ihren Stängeln hängend, zurückliessen.

Nach geschehener Abstossung wurde die eiternde Fläche mit *Unguento communi* verbunden, und, als eines Tages der Urin aus einer kleinen Öffnung an der untern Fläche der Wurzel des Penis herausfloss, der Höllenstein ein einziges Mal mit so gutem Erfolg angewendet, dass die kleine Fistel vollkommen verheilte. Unter stärkenden Nahrungsmitteln regenerirten sich die verlornen Integumente dergestalt, dass der neue Hodensack einige Zeit nach der Heilung von dem ursprünglichen Hodensack nicht verschieden war; nur die Vorhaut regenerirte sich nicht mehr, so dass der Penis wie der eines Beschnittenen aussieht.

Erstickungstod, veranlasst durch einen Abscess an der vordern Fläche der Halswirbel.

Von Demselben.

Zu einem 6jährigen Knaben wegen plötzlicher Erstickungsnoth gerufen, fand ich denselben schon wieder mit Bewusstseyn versehen, aber noch ganz blau im Gesichte, schwer, mit pfeifendziehendem Tone Athem holend, wie es bei der häutigen Bräune zu geschehen pflegt. Die Ältern erzählten mir, der Knabe sey vor dem Hause gewesen, und plötzlich, während er einen Kuchen ass, wie erstickt umgefallen, worauf man ihn durch Rückenstösse, Reibungen u. s. w. wieder zu sich gebracht habe. Die weitere Anamnesis ergab, dass der Knabe schon seit einigen Wochen einen erschwerten Athem, bellenden Husten und etwas heisere Stimme habe, auch manchmal während des Es-

sens ausser Athem gekommen sey. Aus diesen Symptomen, nebst etwas fieberhaften Pulsen und ganz normaler Beschaffenheit des Rachens, so weit ich ihn besichtigen konnte, schloss ich, dass in der Luftröhre ein chronisch - entzündlicher Zustand obwalte, zu welchem beim unvorsichtigen Schlucken grösserer Bissen manchmal Suffocationszufälle sich gesellen. Ich verordnete demgemäss Blutegel, *Pulv. Plumeri*, erweichende Umschläge und weiche Nahrungsmittel. Eine Woche später fiel der Knabe beim Essen einer Semmel wieder um, und war weder von den Verwandten, noch von dem in meiner Abwesenheit gerufenen Wundarzte in das Leben zurückzubringen. — Die Section des Halses zeigte: 1. die Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre leicht entzündet und mit schaumigem Schleim bedeckt; 2. hinter dem Ringknorpel ein Stück Semmel in der Speiseröhre eingeklemmt; 3. diese Einklemmung wurde dadurch bewirkt, dass von der Wirbelsäule eine eigrosse Geschwulst hervorragte, welche die Speiseröhre zusammendrückte und den Durchgang fester Bissen hinderte; 4. diese Geschwulst bestand in einem der Reife nahen Abscess an der vordern Seite der Halswirbel, welcher in einigen Tagen, wahrscheinlich mit glücklichem Erfolge, den Eiter in die Speiseröhre, mit der er schon verwachsen war, entleert hätte, wenn durch bloss halbflüssige Nahrung die Erstickung vermieden worden wäre.

Hypertrophie der Gebärmutter.

Von Demselben.

Ich bekam einst eine 40jährige, nie schwanger gewesene, regelmässig menstruirte Wittwe mit einem katarrhalisch - nervösen Fieber in Behandlung. Bei der Untersuchung des Bauches fühlte ich eine kopfgrosse, ovale, bis über den Nabel reichende, aus dem Becken entspringende, unschmerzhafte Geschwulst, die mir wie ein schwangerer Uterus vorkam. Patientin referirte mir hierüber, dass sie seit vielen Jahren an einer Schwere im Unterleib und Stuhlverstopfung gelitten, desswegen viele Ärzte berathen, mancherlei Arzneien und Bäder, un-

ter andern auch Carlsbad gebraucht habe, dass die Reinigung ihr immer ganz regelmässig und ohne krankhafte Zufälle erschienen sey, und dass die meisten Ärzte die Geschwulst für eine Gekrösdrüsengeschwulst gehalten hätten. Als die Section nach dem am Nervenfieber erfolgten Tode gemacht wurde, zeigte es sich, dass diese Geschwulst (bei 9 Pf. schwer) aus einer Hypertrophie des Grundes der Gebärmutter bestand, dass die Höhle der Gebärmutter und der Hals derselben ganz normal geblieben waren, woraus sich denn erklärte, wie die Reinigung immer ordentlich erschien, und weder Hebammen noch Ärzte eine Krankheit des Uterus vermuthet hatten.

Heilung einer Ruptur des schwangeren Uterus.

Beobachtet und beschrieben von Franz Richter, Bezirkswundarzte zu Unter-Moschlienitz und Kostelets.

Marianna Zeczek, Bäuerin zu Swatoberzitz in Mähren, 20 Jahre alt, von schwächlichem Körperbaue, doch früher immer gesund, seit einem Jahre verheirathet, fühlte sich seit Ende Juli 1839 schwanger. Am 9. April 1840, also gegen Ende der Schwangerschaft, als sie allein unweit ihrer Wohnung über eine Brücke ging, befiel sie so heftiger Schwindel, dass sie niederstürzte und längere Zeit bewusstlos liegen blieb. Bei allmählig wiederkehrendem Bewusstseyn fühlte sie die heftigsten Schmerzen im ganzen Unterleibe und es schien ihr, als wenn dieser an Umfang bedeutend zugenommen hätte. Sie wurde nach Hause getragen und zu Bette gebracht, worauf unmittelbar äusserst heftige Bewegungen der Frucht, gleichsam ein Stossen und Schlagen erfolgte, welches durch 24 Stunden anhielt, dann allmählig nachliess, und seit dieser Zeit nicht wiederkehrte. Die Schmerzen jedoch im Unterleibe, die nicht nur im ganzen Umfange des Uterus, sondern auch in beiden Hypochondrien und im *epigastrio* gefühlt wurden, dauerten dessenungeachtet durch vier Wochen mit gleicher Heftigkeit an, wo dann einige Verminderung derselben in der Oberbauchgegend eintrat und sie sich mehr auf die Gebärmutter, und vorzugsweise auf die Gegend

vom Nabel bis zum linken vordern obern Darmbeinstachel concentrirten. Das früher heftige Fieber liess nun ebenfalls an Intensität nach, die vorhanden gewesenen Colliquationserscheinungen verschwanden, und Patientin gewann so weit an Kräften, dass sie selbst zeitweise ausser Bett bleiben konnte. Mit grosser Angst sah die Kranke ihrer Entbindung entgegen, da aber diese, wie sie erwartet, mit Ende April nicht eintrat, so wurden mehrere Hebammen aus der Umgegend zu Rathe gezogen, welche jedoch nach vorgenommener Untersuchung behaupteten, dass die Zeit der Entbindung noch fern seyn müsse, indem der Mutterhals wenig verstrichen, der Muttermund geschlossen, und auch sonst keine Zeichen der bevorstehenden Entbindung zugegen wären. Den 18. Juni ging durch die Mutterscheide eine bedeutende Menge einer trüben, äusserst übelriechenden Flüssigkeit ab, und es schien nun der Zeitpunct der Entbindung eingetreten zu seyn, da nach diesem Abgang die Gebärmutter sich wehenartig zusammenzuziehen und der Unterleib an Umfang etwas abzunehmen schien. Doch diese Schmerzen hörten bald wieder auf, der Muttermund erweiterte sich nicht mehr, die Frau bekam wieder Appetit und Kräfte, und so wurde dann auch kein Arzt zu Rathe gezogen, sondern das Übel sich selbst überlassen. Anfangs Juli fing die Haut um den Nabel an sich zu röthen, der Nabel selbst wurde nach aussen gedrückt, bekam eine livide Farbe, eröffnete sich nach einigen Tagen, und eine ähnliche grünlich - gelbe Flüssigkeit, gleich jener aus der Mutterscheide floss aus. Einige Tage später fühlte Pat. einen fremden Körper in der Scheide und zog sich selbst ein 2½ Zoll langes, Rabenfederkiel dickes Beinchen aus. Mitte Juli wurde ich um Hülfe angesprochen, wo ich die Kranke in folgendem Zustande fand: Das ganze Aussehen cachectisch, das Athmen beschleunigt, und die tiefe Inspiration wegen Schmerzen im Unterleibe gehindert, das Fieber trägt den Character des hectischen. Der Unterleib, mit Ausnahme der Magengegend und der Hypochondrien, hart und schmerzhaft, besonders um den Nabel und von da abwärts gegen den vordern obern linken Darmbeinstachel, welche Gegend ungleich ausgedehnt war, und die grösste kugelförmige Hervorragung zur linken Seite des Nabels zeigte. Der Nabel war zerstört und an seiner Stelle zeigte sich eine ¼

Zoll grosse Öffnung, aus der Jauche floss. Die äusseren Geschlechtstheile geschwollen, und so wie die Mutterscheide schmerzhaft, aus ihr floss eine ähnliche Flüssigkeit wie aus dem Nabel. Aus dem Muttermunde ragte das Ende eines Knochens, um welchen er fest zusammengezogen war. Die Kranke gab an, dass aus der Nabelöffnung von Zeit zu Zeit Luft abgehe. Ich versuchte das Beinchen aus dem Muttermund mit der Kornzange zu entfernen, da es jedoch noch grossen Widerstand leistete, so musste ich von dem Versuche wieder abstehen. Um nun die im Uterus angehäuften Unreinigkeiten, wegen Fäulniss des Embryo, zu entleeren, und auf diese Weise erfolgreiche Contractionen möglich zu machen, versuchte ich Einspritzungen mit lauem Wasser, und war nicht wenig überrascht, als die durch die Scheide eingespritzte Flüssigkeit bei der Nabelöffnung wieder zum Vorschein kam. Es blieb mir demnach kein Zweifel übrig, dass durch jenen Fall der Uterus geborsten, und die Frucht zum Theil in die Bauchhöhle ausgetreten, zum Theil im *Utero* zurückgeblieben war, und dadurch zugleich als Tampon gedient habe, um eine heftige Blutung aus dem geborstenem Uterus zu verhindern. — Sowohl die Beschaffenheit des Übels, als die häuslichen Verhältnisse der Leidenden erlaubten mir kein kräftiges operatives Eingreifen, ich beschränkte daher mein ganzes Handeln darauf, durch häufige Einspritzungen mit lauwarmem Wasser die Jauche herauszubefördern, und zugleich die Ab- und Auflösung der Weichtheile zu beschleunigen, um so allmählig die ganze Frucht entfernen zu können. Es gelang, mehrere Knochen der Extremitäten mittelst einer eigens construirten Kornzange nach wiederholten Versuchen auszuziehen. Innerlich erhielt die Kranke ein *Decoctum Lichenis island. cum Elix. acid. Halleri,* worauf sich ihr Allgemeinbefinden merklich besserte, so dass sie selbst zeitweise das Bett verlassen konnte. Eine besondere Erscheinung muss ich noch erwähnen: Sie wurde jetzt häufig von Blähungen gequält, welche nicht nur durch den After, sondern auch durch die Nabelöffnung abgingen, obwohl auf diesem Wege nie Stercoralmaterie zum Vorschein kam. In der zweiten Hälfte des Monats August verschlimmerte sich das Allgemeinbefinden, das Fieber bekam wieder einen höhern Aufschwung, die linke untere Extremität

schwoll oedematös an, es stellten sich Schmerzen in diesem Kniegelenke ein. Gleichzeitig röthete sich die Haut einen Zoll unter dem Nabel, sie brach hier auf, und es entleerte sich eine ähnliche Jauche wie aus dem Nabel. Untersuchte man durch diese beiden Öffnungen mit der Sonde, so fand man sie communicirend, und stiess gleich darunter auf einen harten, unempfindlichen Körper. Die Hautbrücke zwischen den beiden Öffnungen wurde von Tag zu Tag schmäler, und verschwand endlich ganz, so dass eine einzige, einen Zoll im Durchmesser darbietende Öffnung entstand, aus welcher sich ein weisslich-grauer Pfropf empordrückte, der dieselbe täglich erweiterte, so dass sie Ende August bereits zwei Zoll im Durchmesser mass. Der Kranken wurde nun *Dct. Chinae cum acido Halleri* gegeben, es besserte sich auch das Befinden wieder, die oedematöse Anschwellung des Beines verschwand, die Kräfte nahmen täglich zu. Ich suchte nun mittelst der Scheere von dem oben erwähnten Pfropf so viel wie möglich zu entfernen, und kam nun auf den harten Körper, den ich behuthsam von seinen Verbindungen lostrennte und endlich als das rechte Schulterblatt des Foetus erkannte und herauszog. Ich durchschnitt nun, so viel der Raum gestattete, die unter dem Schulterblatt gelegenen Rippen, zog Herz und Lungen heraus, und schnitt so viel von den übrigen Weichtheilen und Knochen ab, als ich erreichen konnte. Endlich liess ich mir eine eigene zangenartige Scheere anfertigen, um die Entfernung dieses fremden Körpers mit einer für die Mutter geringmöglichsten Beschädigung zu beschleunigen, und so gelang es mir, am 14. September das Übrige der Frucht bis auf die Schädelknochen herauszubringen. Während dieser für die Kranke äusserst schmerzhaften Operation ergab sich eine Erscheinung, die mir Sorge machte, es floss nämlich aus der Öffnung in der Bauchwand eine nicht unbedeutende Quantität einer grünlich-gelben Flüssigkeit, die viel Ähnlichkeit mit dem Darmcontentum hatte. Wegen eingetretener grosser Schwäche der Kranken musste die Herausnahme der Schädelknochen verschoben werden. Der früher geschöpfte Verdacht einer Verletzung des Darmes bestätigte sich insofern, als aus der Öffnung wirklich Darmcontenta zum Vorschein kamen, als Schalen gedünsteter Äpfel, die am Tage vorher genossen waren. Die Schädelknochen entfernte ich endlich

am 18. September. Es ist aus mehreren Gründen wahrscheinlich, dass die Verletzung des Darmes nicht durch die Operation geschehen, sondern schon früher bestanden hatte, und der Austritt des consistenteren Inhaltes nur durch das Anliegen der Kindestheile verhindert war. Da durch den Säfteverlust aus dieser Darmfistel die Ernährung sehr beeinträchtigt wurde, und viel zu befürchten stand, dass die nun minder bethätigten Dickdärme sich verengern könnten, so gab ich öfter Klystiere von Kraftbrühe mit Eidotter. Nebstbei bekam die Kranke das *Dect. Chinae* fort und es wurde ein *Empl. cum Plumbo acet.* auf die Fistelöffnung gelegt. Auch aus der Scheide zeigte sich öfters ein Ausfluss des Darminhaltes, so dass dadurch eine Combination zwischen Darm und Uterus erwiesen war. Am 3. October bekam die Kranke nach reichlichem Genuss von Gänsefleisch und Kraut sehr heftige Darmschmerzen, die trotz aller angewandten Mittel durch 36 Stunden ununterbrochen anhielten. Doch sie gereichten ihr zum Heile, denn von nun an verminderte sich der Abgang aus der Fistelöffnung auffallend schnell, so dass er bis zum 13. October ganz aufgehört hatte, dafür aber auf dem natürlichen Wege normale Stuhlentleerungen erfolgten. Es scheint also, dass die grössere Quantität consistenteren Darmcontentums sich den Durchgang, wenn gleich unter heftigen Schmerzen, an der Fistelöffnung vorüber durch den verengert gewesenen Dickdarm erzwungen habe, und so die vollkommene Continuität des Darmes wieder hergestellt worden sey. Von nun an nahmen die Kräfte und das gute Aussehen der Kranken rasch zu, und heute als am 2. November (1840) hat der Ausfluss aus der Fistelöffnung sich auf das Minimum von ein paar Tropfen Flüssigkeit in 24 Stunden reducirt, die aber mehr Secretionsproduct zu seyn scheinen. Eben so ist die Aussonderung aus der Vagine ganz verschwunden, und die Kräfte so weit zurückgekehrt, dass die Frau wieder ihren häuslichen Geschäften obliegen kann.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Versuche und Beobachtungen, das *Linum catharticum* (Purgierflachs) betreffend.

Vom Apotheker **Pagenstecher** in Bern.

Diese Pflanze kommt im Canton Bern häufig vor. Die dortigen Landärzte bedienen sich ihrer öfters als Purgiermittel statt der Sennesblätter. Verfasser sah sich desshalb veranlasst, dieselbe einer chem. Analyse zu unterwerfen, deren wichtigere Resultate folgende sind: 1) Ein gelber, in Wasser und Weingeist löslicher, fast geschmackloser Extractiv- oder Farbstoff in überwiegender Menge; — 2) Ein sprödes, hellbraunes, in Äther und Weingeist und ätherischen Öhlen lösliches Harz, welches einen kratzend bittern, scharfen, an Jalappenharz erinnernden Geschmack besitzt. Verfasser glaubt, dass diesem Harze hauptsächlich die Purgierwirkung zuzuschreiben sey. — 3) Schwarzgrünes Chlorophill in bedeutender Menge, welches sich mit gelbgrüner Farbe in Alkohol löst, und sich ebenfalls durch einen schärflichen, zugleich bittern Geschmack auszeichnet. — 4) Ein braunes, dickliches, honiggelbes, fettes Öhl, welches in Alkohol ziemlich leicht löslich ist, und dessen Solution fast denselben kratzenden, bittern Geschmack besitzt, wie das Chlorophill. — 5) Pflanzensaure Kalk- und Kalisalze. — 6) Eine glänzend schwarze, humusartige Säure. — 7) Ein eigenthümlicher Stoff, vom Verfasser *Linin* genannt. Derselbe stellt ein weisses, der *Magnesia alba* ähnliches glanzloses Pulver dar, lässt sich aber auch in ganz weissen, feinen Prismen krystallisiren, hat einen rein scharfen, dem der *Radix Pyrethri* ähnlichen, jedoch schwächern Geschmack, ist vollkommen neutral, ist schwerer als Wasser, im Äther und Weingeist löslich, auch etwas in Kali und Natronlauge. Concentrirte Schwefelsäure löst ihn auf, und färbt sich schön violettroth, lässt ihn aber mit Wasser verdünnt mit braunrother Farbe wieder fallen. Die concentrirte Salpetersäure färbt ihn tiefroth unter Entwicklung von Salpetergas; bald jedoch geht diese Farbe in eine blassgelbe über, wobei gleichzeitig in der Flüssigkeit eine Menge kleiner krystallinischer Blättchen erscheinen. Eine Bildung von Oxalsäure findet durch die Salpetersäure nicht Statt. In der Hitze zersetzte er sich unter Entwicklung eines dicken, übelriechenden Rauches, und Hinterlassung einer schwammigen Kohle. (Da diese niedliche Pflanze auch in den Umgebungen Wiens nicht selten ist, so erscheint es aller-

dings wünschenswerth, mit ihr und ihren Educten therapeutische Versuche anzustellen. Anm. der Redact.) (Buchner's Repert. Bd. 22. Heft 3.)

Wisgrill.

Unguentum antipsoricum Emeryi.

Die Krätzsalbe von Emery steht in Portugal in grossem Ansehen. Der Militärarzt Matha Pacheco versichert, mehr als 200 Personen in kaum acht Tagen von der Krätze geheilt zu haben. Auch einige chronische Ausschläge herpetischer Natur sollen nicht viel längere Zeit zur Heilung bedurft haben. Folgendes ist die Formel dieser Salbe: *R. Saponis nigri unc. unam, Salis communis, Flor. sulfuris aa unc. semis, Aceti crudi drach. duas, Spirit. vini rectificatiss. drach. j., Calcariae chloratae drach. semis. M. l. a. F. unguent.* (Eben daher.)

Wisgrill.

Über die Anwendung von kohlensaurem Natron in Egypten als Wachsthum beförderndes Mittel.

Vom Professor und Leibapotheker Landerer in Athen.

Ein aus Egypten zurückkehrender Freund des Verfassers hatte unter andern Geheimmitteln der Araber eine genaue, alkalisch schmeckende Substanz mitgebracht, welche in Egypten sehr häufig angewendet wird, um das Fleisch schnell weich zu sieden. Die chemische Untersuchung liess diese Substanz als einfach kohlensaure Soda erkennen, welche, insofern die egyptischen Trinkwässer hart sind, zur Zersetzung der Kalksalze die erwähnte Wirkung haben kann. Ausserdem wird aber das kohlensaure Natron, vorzüglich in Nubien, gebraucht, um das Reifen, wie auch die Verbesserung der Baumfrüchte, vorzüglich der Citronen und Orangen, zu erzwecken, zu welchem Ende eine Auflösung davon um den Baum herum gegossen wird. Man soll dadurch um mehrere Wochen früher ganz reife Früchte bekommen. (Eben daher.)

Wisgrill.

Inversio uteri completa.

Von Dr. Schulzen in Insterburg.

Eine gesunde, starke, regelmässig gebaute Frau von 26 Jahren, hatte zum dritten Male leicht und glücklich ein gesundes, ausgetragenes Kind geboren. 10 Minuten darnach traten Nachgeburtswehen

ein, und es fiel, ohne dass ein Versuch zur Lösung der Placenta gemacht worden war, die Gebärmutter unter einer enormen Blutung vor; die Gebärende wurde ohnmächtig. Dr. Schulzen, der nun gerufen wurde, fand diese auf dem Rücken liegend, bis zum Tode erschöpft, marmorkalt, bleich, das Gesicht collabirt, sprachlos, ohne Puls. Bei der Untersuchung zeigte sich die noch nicht zusammengezogene Gebärmutter mit daransitzender Placenta umgestülpt und vollkommen vorgefallen. Die Placenta sass lose auf, und konnte leicht, ohne Blutung zu verursachen, abgenommen werden. Eine Blutung war auch kaum mehr möglich, denn die Frau schwamm fast im Blute, und die Beschaffenheit des Körpers deutete auf gänzliche Blutleere. Die Reposition der Gebärmutter gelang leicht. Um die Contraction derselben zu erregen, wurde, während die eine Hand in derselben verweilte, mit der andern der Unterleib gerieben, die Schenkel zusammengebunden, die Patientin in ein trockenes, erwärmtes Bett gebracht, und ein *Analepticum* aus gleichen Theilen *Tinct. cinnamomi* und *Spir. sulph. aeth.* abwechselnd mit Kamillenthee gereicht. Nach einigen Stunden war die Kranke wärmer, sie konnte leise sprechen, der Puls war fühlbar. — Am folgenden Morgen schlief sie etwas, schwitzte gelinde, erwachte gestärkt. Die reponirte Gebärmutter war über dem Schambogen zwar deutlich, aber weich und teigigt, doch schmerzlos zu fühlen. In diesem Zustande blieb sie bis gegen Mittag, als der Athem plötzlich schwer wurde, sie das Bewusstseyn verlor und sanft und ruhig starb. — Bei der Eröffnung des Unterleibes, welche allein gestattet wurde, drang sogleich beim Durchschneiden der Bauchdecken eine Menge Luft heraus. Die Eingeweide waren bleich. Der Uterus stellte sich als ein grosser, hellrother (von Farbe des Muskelfleisches), schlaffer, häutiger Sack dar, auch nicht die geringste Contraction war zu entdecken. Seine Lage war die normale, er war aber so ausgedehnt, dass er bis zum Nabel reichte. Seine Wände waren sehr dünn, blutleer, seine innere Fläche trocken. Von Entzündung desselben oder eines andern Organes war keine Spur vorhanden. Ein Einschnitt in die Leber und Milz entleerte nicht einen Tropfen Blut, selbst die *Vena cava* und die *Venae iliacae* waren collabirt, und enthielten nur wenige Tropfen Blutes. Die Durchmesser der Beckenöffnungen waren sehr gross; die Conjugata mass 4½ Zoll, die Neigung des Beckens sehr gering. (Casper's Wochenschrift für die ges. Heilkunde. 1840. Nr. 50.) Aitenberger.

Zur Statistik der Ursachen plötzlicher Todesfälle.

In den vor Kurzem zu London gehaltenen Sitzungen der *West-minster-Medical-Society* kam es zur nähern Erörterung der Frage: Welche Ursachen einen plötzlichen Tod hervorzubringen pflegen, und welche statistischen Resultate diessfalls die Beobachtungen im grössern Massstabe liefern? Herr Winslow theilte der Versammlung die Analyse von 200 plötzlichen Todesfällen mit, aus welcher hervorgeht, dass 40 derselben Herzkrankheiten, 20 Gehirnleiden, 18 Abdominalaffectionen, 20 aneurysmatischen Geschwülsten, 10 Convulsionen, 32 heftigen Gemüthsaufregungen *(mental excitement)* mit oder ohne körperliches Erkranken, zuzuschreiben waren, während zur Zeit einer Mercurialkur 2, durch Blitzschlag 2, während dem Geburtsact 6, durch idiopathische Asphyxie 4, während eines kalten Trunkes 5, durch Lungenapoplexie 5, Blutfluss aus der Fallopischen Röhre 1, Luft in den Gefässen des Gehirns 2, Berstung des Magens 4 etc. plötzlich starben. Der grössere Theil der Verstorbenen waren Weiber. Im Jahre 1838 waren, nach Herrn Farr's Angabe, unter 3012 vorgekommenen plötzlichen Todesfällen 1840 Personen männlichen und 1172 weiblichen Geschlechts, so dass Frauen, wie es scheint, weniger häufig als Männer plötzlich sterben, und zwar in einem Verhältniss wie 10 zu 18. Der grössere Theil dieser Todesfälle war die Folge von Haemorrhagien. Vom 11. Jänner bis zum 17. October 1840 ereigneten sich in London allein 524 plötzliche Todesfälle, und zwar in dem Alter von 1 — 15 Jahren 142, zwischen 15 — 60 Jahren 246 Personen, und von 60 Jahren aufwärts 131 P. — In folgender Ordnung zählte nun Herr Winslow die organischen Leiden auf, welche gewöhnlich einen plötzlichen Tod herbeiführen: 1) Krankheiten des Herzens und der grossen Gefässe; 2) Krankheiten der Lungen und alle auf die Function der Respiration einwirkenden Ursachen; 3) Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks. 4) Krankheiten des Magens und der Abdominaleingeweide. Die Affectionen des Herzens, welche einen plötzlich bevorstehenden Tod voraussagen liessen, waren Berstung des Herzens, idiopathische Asphyxie, Syncope, Brustbräune *(angina pectoris)*, Hydatiden des Herzens, krankhafte Metastasen auf's Herz, und plötzliche Ruptur aneurysmatischer Geschwülste. Während die durch Lungenleiden entstandenen plötzlichen Todesfälle eine schnell in der Lungensubstanz geborstene Vomica, Ergiessung in die Brusthöhle und Lungenapoplexie darboten, zeigten die Gehirnleiden, wenn sie einen raschen Tod zur Folge hatten: Gehirnapoplexie, latente Entzündung, die in Eiterung überging, plötzlich geborstene Abscesse, und endlich Erzeugung der Luft in den Gefässen des Gehirns. Was die Magen- und Intestinalleiden betrifft, so gehören hieher: Exulce-

ration des Magens- und Darmkanals, welche ihren Grund in der Gegenwart von Spulwürmern *(lumbrici)* hatte. Alle übrigen plötzlichen Todesfälle, die in die eben genannten Kathegorien nicht passten, schrieb Winslow folgenden Momenten zu: Heftige Gemüthserschütterung, kalter Trunk, Bersten der Gallengänge, Hämorrhagien aus der Fallopischen Röhre nach Extrauterinal-Empfängniss, Einathmen schädlicher Gasarten, Mercurialkur bei Hinzutritt zu starker Kälte etc. — Dr. Johnson glaubt, dass man den Ausdruck: »plötzlicher Todesfall» nur auf jene Fälle beschränken sollte, in welchen der Tod momentan und auf eine unerklärbare Weise *(mysteriously)* eintritt. In dieser Beziehung wäre Apoplexie hier nicht mitzurechnen, wenn dem Tod ein comatöser Zustand oder andere (Gehirn-) Symptome vorausgingen. In seiner Erfahrung sind ihm nur 3 Classen von plötzlichen Todesfällen vorgekommen, nämlich: Brustwassersucht, Aneurysmen und Herzaffectionen; unter diesen 3 Klassen kam ihm Hydrothorax häufiger als alle übrigen vor, obwohl er im Ganzen genommen die Herzleiden für die häufigste Ursache hält. — Dr. L. Stewart rechnet zu diesen Ursachen auch die dunklen Krankheiten des Rückenmarks und Verrenkungen der Wirbelbeine. — Herr Wade rechnet auch die Gegenwart fibrinöser Concrëtionen in der Herzhöhle, wodurch die Öffnung zwischen dieser und dem Vorhof versperrt war. — Dr. Marshall glaubt, der von Dr. Johnson angenommene Begriff von plötzlichem Tode sey in zu enge Gränzen eingeschlossen. Ein plötzlicher Tod kann ein vorhergesehener oder nicht vorhergesehener seyn. Ersteres sey z. B. der Fall bei diagnosticirtem Leiden des Herzens und der grossen Gefässe; letzteres komme in Fällen von Erschöpfung durch Blutverlust und in dem blutarmen Zustand der Chlorosis vor. (Letztere Beispiele plöztlichen Todes chlorotischer Personen, der unter dem *nisus* einer Stuhlentleerung eintrat, beobachtete Hall dreimal. In einigen Fällen von Bleikolik beobachtete er, wie Heberden, Andral und Louis, einen plötzlichen Tod. Derselbe kam ihm auch während der Mercurialkur vor, und zwar mit oder ohne vorausgegangene Symptome eines mercuriellen Erethismus. Was die Herzleiden betrifft, so beobachtete er in der plötzlich tödtenden *Angina pectoris*: Verknöcherung der Kranzarterien und Überladung des Herzens mit Fett; dass Hypertrophie des Herzens, Klappenfehler etc. einen plötzlichen Tod herbeiführen können, ist bekannt. Übrigens ist Dr. Hall mit der von Winslow nach Bichat angenommenen relativen Wichtigkeit der Lebensorgane, nämlich des Gehirns, der Lungen und des Herzens, nicht einverstanden, indem das Gehirn dem Leben nicht so nöthig sey, wie es Bichat supponirt. Nicht nur, dass eine Schildkröte, deren Gehirn Redi wegnahm, mehrere Monate gelebt; so wie die Wunde in dem von Dumeril enthaupteten Salamander gegenwärtig heilt; sondern es lebte auch der Hahn, welchem Herr Flourens das

Gehirn nahm, lebte noch eine ziemliche Zeit. Der hirnlose *(excephalous)* menschliche Foetus könne noch 50 Stunden leben, und sehr junge Thiere vertragen den Verlust des Gehirns im umgekehrten Verhältnisse ihres Alters. Auch sey das Gehirn nicht (wie Winslow annahm), die Quelle der Respiration, vielmehr sey das verlängerte Rückenmark, wie Legallois nachgewiesen, das zu dieser Function absolut nothwendige Organ. — Dr. G. Bird bezieht sich rücksichtlich der angeblich in Folge von Luft in den Gefässen des Gehirns plötzlich entstandenen Todesfälle auf die Autorität Morgagni's, meint jedoch, dass in den drei von diesem Anatomen mitgetheilten Fällen, als in welchen er diese Todesursache supponirte, eine Täuschung möglich sey. Denn in allen dreien war der Leichnam mehr weniger in einem vorgerückten Zustande von Fäulniss. Gleichzeitig war bei einem dieser Verstorbenen ein seröser Erguss in den Ventrikeln, und Flüssigkeit am Schädelgrunde. Im zweiten Fall fand sich ein gangränöser Bruchsack, und in der dritten Leiche ein erweitertes, schlaffes und mit dem Herzbeutel zusammengewachsenes Herz. Dr. Bird theilt auch den Fall eines durch Digitalis plötzlich entstandenen Todes mit; auch beobachtete er Fälle von plötzlichem Tod durch Gemüthsbewegung, in deren Einem eine Lähmung der untern Extremitäten vorausging. — Dr. Guy macht auf den plötzlichen Tod aufmerksam, welcher dadurch entstand, dass einem Knaben in das Ohr Luft eingeblasen (eingespritzt, *injected*) ward. Man fand auf der Gehirnoberfläche zwischen der harten und weichen Hirnhaut ergossenes Blut. — Dr. Elliot theilt einige, durch Gemüthsbewegungen entstandene plötzliche Todesfälle mit, in denen keine Structurveränderung Statt fand; jedoch hatte der eine Verstorbene an Gelbsucht gelitten, und man fand einen Gallenstein im *Ductus choledochus*. — M. Wade beobachtete einen plötzlichen Todesfall von Blutextravasat auf dem verlängerten Rückenmark. — Hr. R. Alcock will in zweihundert Fällen von Gehirnleiden, die theils von äussern, theils von innern Verletzungen, theils durch Gemüthsbewegungen entstanden, kein einziges Beispiel beobachtet haben, in welchem der Tod schon nach wenigen Stunden eintrat; ja in manchen derlei sogar bedeutenden Verletzungen lebte der Patient noch wochenlang. — Herr Reid macht auf die während einer Operation eintretenden plötzlichen Todesfälle, besonders auf den von Dupuytren erzählten Fall aufmerksam; dieser Operateur war nämlich im Begriff, eine kleine Geschwulst an dem Schulterblatt eines jungen Frauenzimmers zu öffnen, als sie todt zusammenstürzte. Man schrieb diesen Todesfall dem Eintritt der Luft innerhalb des Kreislaufes zu. Einen ähnlichen Fall erzählt J. Bell. — Herr G. Smith erzählt den Fall eines plötzlichen Todes bei einem vier Tage alten Kinde, der offenbar von dem Drucke einer Bandage, die man gewöhnlich (?) jungen Kindern um die Brust anlegt, und von der Ausdehnung des

Magens nach häufigen Saugem herzurühren schien. — Dr. A. T. Thomson theilt den Fall eines scheintodten Mädchens durch festes Einschnüren mit. Sie sass eben beim Mittagessen, und nahm etwas Suppe, als sie plötzlich fast leblos niederstürzte. Sie ward noch gerettet. — Dr. Stewart sah mehrere plötzliche Todesfälle bei Personen entstehen, die sehr lange bettlägerig gewesen, und ihre Lage plötzlich geändert haben. — Wade sah ähnliche Todesfälle durch das Steckenbleiben fremder Körper in der Luftröhre, so wie S. Streeter dergleichen durch Krampf in der Stimmritze sah. (Aus den Verhandlungen der *Westminster Medical-Society* vom 31. October — 7. und 14. November v. J.) Beer.

Anlegung des *Anus artificialis* nach Amussat's Methode.

Mitgetheilt von Dr. L. Gazert zu Harburg.

Dr. G. hatte Gelegenheit den Demonstrationen und Übungen in der Anlegung eines künstlichen Afters nach einer neuen Methode von Amussat beizuwohnen, die er in Fällen von Verstopfung des Rectums durch carcinomatöse Degeneration angewandt hatte. Amussat hat von Neuem Callissen's Methode, den künstlichen After an der hinteren Seite des Abdomens links von dem *Musc. sacrolumbalis* anzulegen, aufgenommen und mit einigen wesentlichen Verbesserungen bei Kranken ausgeübt. Amussat macht an der äussern Seite des *M. sacrolumb.* einen Querschnitt zwischen der *Costa duodec.* und der *Crist. Oss. Il.*, dem mittleren Drittheile des letzteren gegenüber, von jedem dieser Puncte sich ohngefähr 2 Querfingerbreit entfernt haltend, doch etwas näher dem Hüftbeinkamme als der zwölften Rippe. Auf diese Weise findet er am leichtesten den Theil des Colons, welcher zwischen den beiden Lamellen des Bauchfelles unüberzogen liegt und von letzterem an die hintere Seite des Abdomen befestiget wird. Nachdem die Haut an der angegebenen Stelle durchschnitten ist, trennt er die Faser des *Obliqu. descend.*, die des *Latiss. Dorsi* nebst den aponeurotischen Geweben und der Ausbreitung derselben, mit welcher diese Muskel in das hintere Blatt der *Fascia lumbo-dorsalis* übergehen, dann auch des *Obliqu. ascend.*, dessen hintere Aponeurose sich mit dem letztgenannten Muskel vereinigt. Er ist nun an die äussere Seite des Sacrolumbalis gelangt, und geht neben diesem noch mehr in die Tiefe, durchschneidet die Fasern des Transvers. und mit ihm das tiefere Blatt der *Fascia lumbo-dors.*, mit welcher der *Obliqu. int.* und *transvers.* zusammenhängen. Dann endlich kann man den äussern Rand des *Quadrat. lum-*

bor. in der Tiefe fühlen, und hält man es in einem einzelnen Falle für nöthig, dass seine Fasern eingeschnitten werden, so geschieht es jetzt, um eine freie Ansicht in die Tiefe zu bekommen, das etwa noch mehr oder weniger verdeckte Colon frei zu legen und die Wunde nach hinten zu erweitern. Ist diess geschehen, so sieht man im Grunde ein grauröthliches Zellgewebe, welches leicht zu erkennen ist und die Nieren und das Colon von hinten deckt. Hiervon schneidet Amussat noch einiges ein, streicht und schiebt es mit den Fingern von einander und man fühlt das Colon. Durch eine mit einer krummen Heftnadel applicirte Schlinge zieht er jetzt den Darm aus der Tiefe hervor, öffnet ihn und heftet denselben in den vorderen Winkel der Querwunde. Auf dem Wege dahin werden Äste von dem *Nerv. muscular. abdom.* und von den *Plex. lumb.*, so wie ein oder einige grössere aus der Aorta entspringende Muskeläste durchschnitten. — Wenn Amussat an einigen Leichen diese Operation bei seinen Demonstrationen wiederholt hatte, öffnete er die Bauchhöhle derselben; bei allen sah man das *Colon descendens* in der natürlichen Lage, bei keiner war das Bauchfell verletzt. — Die Vorzüge dieser Operationsmethode sind die Nichtöffnung des Peritonäums, die Anlegung des Afters nach hinten, wobei er aber dennoch, da Amussat den Darm in den vordern Winkel der Wunde anheftet, von dem Kranken gesehen und mit Leichtigkeit rein gehalten werden kann und die auch nach der Operation beibehaltene normale Lage des Darmes, der nicht wie bei der Methode von Littre auf die Wunde senkrecht oder in einem Winkel zu stehen kommt, sondern seiner Länge nach vor demselben liegt. Hr. G. theilt zwei Fälle, an welchen Amussat diese Operation mit dem glücklichsten Erfolge verübte, mit. In beiden Fällen bildete sich, wie Amussat sagte, ein Sphincter, der die Öffnung hinlänglich schliessend, einen unfreiwilligen Abgang der Faeces hinderte und wohl den auf verschiedene Weise sich kreuzenden Muskelfasern zuzuschreiben ist. Die Öffnung des Afters soll Ähnlichkeit mit dem Anus eines Pferdes haben, er ist faltig zusammengezogen und etwas prominirend. Die Stuhlgänge kommen bei beiden Kranken nicht plötzlich, sondern kündigen sich bei ihnen, wie bei den Gesunden durch die gewöhnlichen Molimina an. (Hannover'sche Annalen für die gesammte Heilk. von Dr. Holscher V. B. III. Hft.) Aitenberger.

Eigenthümliche Anschwellung in der rechten Inquinalgegend nach Abortus; Heilung.

Von Dr. K. Canstatt in Ansbach.

Eine junge Frau von zarter Constitution, die im ersten Jahre ihrer Ehe von einem todten, aber ausgetragenen Kinde entbunden

war, klagt im ersten Monate ihrer zweiten Schwangerschaft über einen Schmerz in der rechten Inquinalgegend. In Folge eines Ärgers werden diese Schmerzen im fünften Monate ausserordentlich heftig und es erfolgt Abortus. Die Schmerzen im Hypogastrium und in der Inquinalgegend dauern auch darnach noch fort, Berührung wird nicht vertragen, der Uterus bleibt gross, wie im 5. Monate der Gravidität. Es tritt eine heftige Peritonitis ein, und wird durch die entsprechenden Mittel gehoben. Die Schmerzen und die Empfindlichkeit des Leibes schwinden; aber 6 Wochen nach der Entbindung ängstiget noch immer eine kugelartige Auftreibung in der Gegend des rechten Ovariums die Kranke; sie fühlt ein schweres Gewicht nach links sinken, wenn sie sich auf die linke Seite legt; jede Bewegung ist ihr beschwerlich; zuweilen Brechneigung und Erbrechen; Mattigkeit und Appetitlosigkeit. Bäder, Mercurialeinreibungen, Jod, Umschläge, Blutegel, Vesicantien — alles bleibt fruchtlos. — Die Untersuchung durch die Scheide gibt keinen Aufschluss; die Lochien sind regelmässig. Was bedingte die Geschulst? Hypertrophie des Uterus, Degeneration des Ovariums oder Ausdehnung der Gebärmutter durch zurückgebliebene Blutcoagula, durch Luftanhäufung? Der letztern Ansicht Glauben beimessend, reichte Dr. C. *Secale cornutum*, um Contractionen des Uterus hervorzurufen, aber ohne Erfolg. Die immer mehr sinkenden Kräfte der Kranken, der Mangel an Appetit, die Übelkeiten, der beschleunigte schwache Puls, Nachtschweisse u. s. w. bestimmten Dr. C., einen Versuch zur Erhebung der Kräfte zu machen. Er reichte ein *Infus. Cort. Peruv.* mit *Tinct. Cort. Aurant.* Zwei Tage darnach, als er die Kranke besuchte, kam ihm diese heiter und lachend entgegen. In der vergangenen Nacht war die 9 Wochen alte Geschwulst plötzlich ohne Abgang von Blutgerinnsel oder Gas, aber unter Begleitung eines starken allgemeinen Schweisses zusammengesunken. Es war nichts mehr von der Geschwulst zu entdecken, die Kranke fühlte sich wohl, und blieb es. In wie ferne stand der Schweiss in Verbindung mit dem Verschwinden der Geschwulst, da er doch früher, so oft und häufig er sich einstellte, keine Veränderung bewirkte? Worin bestand die Natur dieser Anschwellung, wodurch wurde sie gehoben? (Hannover'sche Annalen für die ges. Heilkunde. Von Dr. Holscher. V. B. III. Heft.)

Aitenberger.

Über Bereitung von Jodeisen.

Vom Professor und Leibapotheker Landerer in Athen.

Das *Joduretum ferri* wird auch in Griechenland mit ausgezeichnetem Erfolge gegen die, dort besonders unter der ärmern Bevölkerung

herrschenden Scrophelkrankheit, gegen Amenorrhoe und andere Leiden des Uterinsystems angewendet. Die Mängel und Schwierigkeiten der Bereitung eines guten, haltbaren Präparates kennend, schlägt Verfasser eine Bereitungsweise vor, welche ein besseres Product liefern soll. Feinste Eisenfeile und Jod werden in stöchiometrischen Verhältnissen durch kräftiges Zusammenreiben möglichst genau vereinigt, bis sich nämlich durch das Gesicht weder Eisen, noch Jod unterscheiden lässt. Die Vereinigung findet unter merklicher Wärmeentwicklung schon nach kurzer Zeit Statt, und wird durch Zusatz von etlichen Tropfen Weingeist beschleunigt, wobei sich etwas Jod entwickelt, und die Masse teigartig wird. Wird nun letztere so lange gerieben, bis sie wieder vollkommen trocken geworden, so bekommt man Jodeisen, welches sich grösstentheils im Wasser löst, indem 10 Gran desselben nur 1¼ Gran Rückstand (Eisenoxydhydrat) hinterlassen. Die Lösung ist braungelb, hat einen starken metallischen Geschmack und nur einen schwachen Jodgeruch. (Buchner's Repert. f. d. Pharm. Bd. 22. Heft 3.) **Wisgrill.**

Berauschendes Mittel aus Hanf.

Von Prof. und Leibapotheker Landerer in Athen.

So wie das Opium in Verbindung mit Kokelskörnern etc. etc. zur Bereitung eines berauschenden Getränkes, des Coquenar, gebraucht wird, eben so wendet man in Arabien die Hanfpflanze an, um eine solche Extase hervorzurufen, welche von den Arabern *Ayag* genannt wird, weil die Hanfpflanze *Agig* heisst. Man nimmt nämlich die jüngeren, kräftigeren Sprossen der Hanfpflanze, zerreibt sie fein, und kocht selbe langsam in ganz reinen Porzellangefässen mit wenig Wasser und frischer Butter bis zur völligen Verdampfung des Wassers. Nach 48 Stunden wird die Butter abgegossen und in Porzellan- oder Zinnbüchsen gefüllt, in denen man sie erkalten lässt. In seltenen Fällen wird die im ganzen Oriente als Schminkmittel gebrauchte Alkannawurzel zugesetzt. Um sich in den *Ayag* zu versetzen, nimmt man einen Kaffehlöffel voll der grünlich oder dunkelroth gefärbten Butter, und geniesst sie mit Thee oder Kaffeh vermischt. Oft treten schon nach einer ½ Stunde die Zeichen der Berauschung ein und dauern 3 — 8 Stunden. Hat man zu viel davon genommen, oder will man sich vom Rausche befreien, so soll es hinreichen, etliche Gläser stark saure Limonade zu trinken, und sich eine halbe Stunde lang ruhig hinzulegen. Nach kurzer Zeit steht der Berauschte auf, ohne die leisesten Nachwehen zu verspüren. — Sonderbar ist es, dass bis jetzt alle in Europa von der Chemie gemachten Versuche, aus dem Hanfe etwas Berauschendes zu gewinnen, fehlschlugen. (Eben daher.)

Wisgrill.

Hydrops cysticus in der Vagina.

Von Dr. Heidenreich.

Eine 27jährige Erstgebärende musste wegen Schiefstehen des Beckens durch die Zange entbunden werden. Verf. fühlte bei der Untersuchung an der vorderen Scheidewand eine Geschwulst, die er für Ödem der Schleimhaut hielt. Nach der Aussage der Kreissenden bestand sie schon seit einigen Monaten. Sie wurde übrigens nach der Geburt nicht weiter beachtet. Nach 2 Monaten klagte die Frau über Vorfall des Uterus. Die Besichtigung ergab eine grosse, wurstförmige Geschwulst zwischen den Schamlippen an der vorderen Seite mit der Scheide zusammenhängend. Die Eploration im Bette zeigte, dass der Uterus nur etwas herabgesunken sey, dass aber an der vordern Scheidewand zwei abgesonderte, parallel laufende, prall anzufühlende, wie es schien, Flüssigkeit enthaltende, Wallnuss grosse Geschwülste vorhanden seyen. Die Sondirung der Blase zeigte dieselbe frei. Verf. zog nun jede Geschwulst abgesondert hervor, und entleerte mittelst einer Incision eine ansehnliche Menge helles gelbliches Serum, bei der einen Geschwulst aus einem dünnen, bei der andern aus einem dicken Balge. Durch das Ausschneiden eines Balgstückes entstand eine venöse, durch Kälte bald gestillte Blutung. Die Heilung erfolgte rasch. Nach der Vernarbung wurde Rothwein eingespritzt. (Medicin. Correspond. Bl. Baier. Ärzte. Nr. 20. 1840.)

Wisgrill.

3.

Notizen.

Anstellung. Se. k. k. apost. Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 2. Jänner d. J. die an der königl. Universität zu Pesth erledigte Lehrkanzel der Chemie dem Doctor der Philosophie und Medicin, Eduard Sangaletti, allergnädigst zu verleihen geruht.

Ehrenbezeugung. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Professor der medicinisch-chirurgischen Vorbereitungs-Wissenschaften an der Hochschule zu Padua, Dr. Joseph Meneghini, die Diplome von der Gesellschaft naturforschender Freunde zu Berlin, von der naturforschenden Gesellschaft zu Leipzig, von der *Società economico-agraria* zu Perugia, vom *I. R. Ateneo Italiano* zu Florenz und von der *Società medico-chirurgica* in Bologna anzunehmen erlaubt.

Sterbefall. Der berühmte und um Behandlung der psychischen Krankheiten hochverdiente Arzt zu Paris, Dr. Esquirol, ist am 11. December 1840 gestorben.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1840.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcassa-Gebäude) bezogen werden.)

Abhandlungen, phytologische, aus den Annalen des Wiener Museums der Naturgeschichte I. und II. Bandes. Von *G. Bentham*, *St. Endlicher*, *E. Fenzl* und *Franz Unger*. Gr. 4. $47\frac{1}{2}$ B. in versch. Pag. und 15 lith. und Kupfert.) *Wien*, bei *Rohrmann* und *Schweigerd*). Cart. (n. 4 Th. 20 N. Gr. oder 4 Th. 16 Gr.)

— zoologische, aus den Annalen des Wiener Museums der Naturgeschichte I. und II. Bandes (Abth. I. Wirbelthiere). Von *J. Natterer*, *L. Fitzinger* und *J. Heckel*. Gr. 4. ($22\frac{1}{2}$ B. in versch. Pag. und 24 lith. und Kupfert.) *Wien*, bei *Rohrmann* und *Schweigerd*). Cart. (n. 4 Th.) — (Abth. II. Wirbellose Thiere.) Von Grafen *A. v. Marschall*, *V. Kollar*, *P. Partsch*, *W. Focke* und *M. Diesing*. Gr. 4. ($37\frac{1}{2}$ B. und versch. Pag. und 23 lith. und Kupfert.) Eben daselbst. Cart. (n. 5 Th. 20 N. Gr. oder 5 Th. 18 Gr.)

Berigny (*A.*, Med. Dr.), *Des médecins legistes considérées dans leur rapport avec les Cours de justices* 8. *Paris*.

Bruck, Über Zahnkrankheiten und das zahnärztliche Verfahren. Ein Wort zu seiner Zeit. 8. VI und 68 S. *Liegnitz*, bei *Kuhlmey*. (8 Gr.)

Courtenay (*Fr. Burdet*), *A practical Treatise on the Causes, Nature and Treatment of Strictures of the Urethra. London.* (5 Sh.)

Craig (*Dr. John*), *The Accoucheur; a treatise on protracted natural labours; suspended animation in newborn infants; and uterine haemorrhagia after the birth of the child. With illustrative Cases.* 8. X und 252 p. *Glasgow* 1839.

Dünhaupt (*Dr. Herm. Frid. Guil.*), *De incensione et combustione C. H. v. d. spontaneis, Comment. medica.* 8. *maj.* (4⅛ B.) *Gottingae*, *Dieterich*. (n. 10 N. Gr. oder 8 Gr.)

Golfin (*H. Prof. à la Faculté de médecine de Montpellier*), *De l'occasion et de l'opportunité en matière thérapeutique.* 8. *Montpellier*.

Grube (*Dr. Ad. Ed.*), Actinien, Echinodermen und Würmer des adriatischen und Mittelmeeres, nach eigenen Sammlungen be-

schrieben etc. Mit 1 lith. Tafel. Gr. 4. (12 B.) *Königsberg*, bei *Bon.* Geh. (n. 1 Th. 11 N. Gr. oder 1 Th. 9 Gr.)

Hoefer (Ferd.), Observations et Recherches expérimentales sur la Platine, considérée comme agent physiologique et thérapeutique, ou de l'efficacité des préparations de platine dans le traitement des maladies syphilitiques, dartreuses et rheumatismales. 8. *Paris.*

Hocken (Dr. Ed. Octav.), An Essay on the influence of Constitution in the production of disease. 8. (64 P.) *London.* (2 Sh. 6 P.)

Hocken (Dr. Ed. Oct.), A Treatise on Amaurosis and amaurotic affections. 8. VII und 355. S. *London.* (10 Sh.)

James (C.), Observation de Guérison d'une paralysie complète de la face, avec perte de la vue, du gout, de l'ouie et de l'odorat, présentée à l'Académie royale de Médecine le 20 *Octobre* 1840. *Suivie de considérations générales sur les causes et le traitement de ces paralysies.* In 8. *Paris.*

Magnus (Albert, Med. Dr.*)*, Über das Flusswasser, und die Chloaken grösserer Städte. In med. polizeilicher Hinsicht. Gr. 8. (90 S.) *Berlin*, bei *Hirschwald.* Geh. (n. 10 N. Gr. oder 8 Gr.)

Montain (G. Prof.), Quelques considérations sur le Tabac, de son abus et son influence sur la santé et les fonctions de la vie, spécialement sur les facultés intellectuelles, surtout chez les jeunes gens. In 8. *Lyon.*

Moquin-Tandon (A.), Elémens de tératologie végétale, ou Histoire abrégée des anomalies de l'organisation dans les végétaux. 8. *Paris.*

Pharmacopaea Danica. Gr. 8. *Hafniae, ap. Reitzel.* (1 Th. 16 Gr.)

Pharmacopée raisonnée, ou Traité de Pharmacie pratique et théorique, par N. E. Henry et G. Guibourt. 3. édit. revue et considérablement augmentée par N. J. B. G. Guibourt. In 8. ($51\frac{5}{8}$ B.) *Paris, chez Méquignon-Marvis père et fils.* (11 Fr. 9 C.)

Recueil de mémoires de Médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires, faisant suite au journal, qui paraissait sous le même titre. Rédigé sur la surveillance du conseil de santé, par M. M. Estienne, Begin et C. Broussais. Vol. XLIX. In 8. ($24\frac{1}{4}$ B.) *Paris, chez Moquet.*

Renault (Dr. M.), Gangrène traumatique. 8. 196 S. *Paris.* (14 Fr. 60 C.)

Rougemont, Geographie des Menschen. Aus dem Französischen von *Hugendubel.* 2 Bde. Gr. 8. *Bern*, bei *Dalp.* (2 Th.)

Repertorium der Pharmacie. Unter Mitwirkung mehrerer Gelehrten herausgegeben von Dr. *J. A. Buchner*, Prof. 2. Reihe. Bd. XXII. 3. Heft. Gr. 12. *Nürnberg*, bei *Schrag.* (1 Th. 15 N. Gr. oder 1 Th. 12 Gr.)

Schönlein (*Dr. J. L.*, Prof. zu *Berlin*), Krankheitsfamilie der Typhen. Nach dessen neuesten Vorlesungen niedergeschrieben und herausgegeben von einem seiner Zuhörer. Gr. 8. (72 S.) *Zürich*, Buchdr. von *S. Mann*. (*Höhr* in Comm.) Geh. (n. 15 N. Gr. oder 12 Gr.)

Swainson (*William*), *Observations on the Climate of New Zeeland, principally with reference to its sanative Character*. 8. 80 *p. London*.

Wolff (*Dr. Ph. H.*, practischer Wundarzt in *Berlin*), Neue Methode der Operation des Schielauges durch subcutane Tenotomie. Gr. 8. (24 S. und 1 lith. Tafel). *Berlin*, bei *Hirschwald* in Comm. Geh. (n. 10 N. Gr. oder 8 Gr.)

Wylie, *Pharmacopaea castrensis Ruthenica*. 8. *Petropoli*.

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1840 und 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

Berliner medicinische Central-Zeitung. Redigirt von Dr. *J. J. Sachs*. 1841. Nr. 4.

Nr. 4. *Studinski*, Über eine Scharlach-Epidemie in den Monaten Juli bis October 1840 zu *Warschau*.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben vom Verein für Heilkunde in Preussen. *Berlin* 1841. Nr. 3.

Nr. 3. *Schnuhr*, Über die Lustseuche in Litthauen und ihre Behandlung (Schluss). — Auszüge aus ämtlichen Berichten: *Rupp*, Ohne Beischlaf verbreitete Syphilis. *Strecker*, Ungewöhnlich spät entwickelte Syphilis. *Thortsen* und *Ruhbaum*, *Kali hydrojodicum* gegen syphilitische Affectionen. — Geburts- und Sterbeliste von Berlin vom November 1840.

C. G. Pfaff's practische und kritische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Pharmacie. Fortgesetzt von *Behn*, *Günther*, *Meyer* und *Michaelis*, DD. und Lehrern an der Universität zu *Kiel*, und redigirt von Dr. *J. Samson* in *Altona*. Neue Folge. VI. Jahrg. 1840. 7—8. Heft.

Heft 7—8. Bericht über die Versammlung des Vereins für Natur- und Heilkunde. Gehalten in Schleswig den 23. Julius 1840. Nebst Herrn Etatsrath *Pfaff's* Vortrag: Zur Metamorphose der thierischen Materie. Ein Vortrag zur chemischen Physiologie. — *Michaelson*, Freiwillige acute Arsenikvergiftung glücklich geheilt, und Anwendung des Eisenoxydhydrates dagegen.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber von Dr. *Casper*, *Berlin* 1841. Nr. 1.

Nr. 1. *Casper*, Seltener Fall von exsudativer Entzündung der gesammten Luftwege. — *Hoffmann*, Beitrag zur Untersuchung des äussern Gehörganges.

Gazette médicale de Paris. Hauptredacteur *Jules Guérin*. 1840. Nr. 21—36.

Nr. 21. *Guérin*, Denkschrift über den Einfluss des atmosphärischen Druckes auf den Mechanismus seröser Exhalationen. — *Toulmouche*, Klinische Erfahrungen über den *Sulphas cupri* als Brechmittel. — *Gibert*, Über Hautkrankheiten. — Med. Correspondenzen: *Fleury*, Fall eines Osteosarkomes des linken Oberkiefers.

Nr. 22. Deformitäten des Knochensystems. Subcutane Orthopädie. — *Mercier*, Über die wahre Ursache und den Mechanismus der *Incontinentia urinae*, der Harnverhaltung und des Urinträufelns (Regorgement) bei Alten. — *Levy*, Über die Anwendung des *Sulphas chininae* beim Ascites als Folge intermittirender Fieber.

Nr. 23. *Toulmouche*, Klinische Erfahrungen über den *Sulphas Zinci* als Brechmittel.

Nr. 24. *Guérin*, Über die allgemeine Ätiologie der Seitenkrümmungen des Rückgrathes durch active Muskular-Retraction. — *Aran*, *Gendrin's* Vorlesungen über Herzkrankheiten.

Nr. 25. *Nichet*, Zweite Abhandlung über das Rückgrathübel. — *Aran*, *Gendrin's* Vorlesungen über Herzkrankheiten (Fortsetzung).

Nr. 26. *Nichet*, Fortsetzung des Aufs. Nr. 25.

Nr. 27. *Mandl*, Über die Beziehungen des Blutes, des Eiters, des Schleimes und der Epidermis zu einander. — *Gibert*, Über Hautkrankheiten (3. Artikel). — *Guérin*, Über die Behandlung des Strabismus durch Myotomie.

Nr. 28. *Nichet*, Zweite Gedenkschrift über das Rückgrathübel.

Nr. 29. *Lordat*, Über die Nothwendigkeit, die seltenen Krankheitsfälle zu studieren, um die Kenntniss der Natur des Menschen zu vervollkommnen. — *Hudson*, Über Anwendung des salpetersauren Silbers bei einigen Affectionen der Schleimhäute. — *Joret*, *Anevrysma varicosum*, erzeugt durch die Gegenwart einer Kugel in der innern Jugularvene. — *Biagini*, Zwei Fälle von Ausrottung des cariösen Schlüsselbeines.

Nr. 30. *Guérin*, Resumé einer Gedenkschrift über veraltete Torticolis, und die Behandlung dieser Deformität durch subcutane Section der retrahirten Muskelpartien.

Nr. 31. *Michel*, Zweite Gedenkschrift über das Rückgrathübel. — *Bérard*, Bruch des Craniums durch einen Schuss, Zerstörung des siebenten Nerven, tiefe Alteration des fünften und sechsten Nerven rechter Seite; Paralyse der Bewegung und der Empfindung an der ent-

sprechenden Gesichtshälfte; anbei ungetrübter Zustand des Gesichts-, Geruchs- und Geschmackssinnes. — *Cazenave*, chronische Anschwellung der Prostata und krampfhafte Verengerung der Harnröhre, die für eine organische Structur imponirten. — *Salomon*, Fortsetzung der Geschichte der Ligatur der *Iliaca communis*. — *Vullyamoz*, Über Nachgeburtszögerung mittelst kalter Wasser-Injectionen behandelt.

Nr. 32. *Law (Robert)*, Über gewisse krankhafte Veränderungen des Herzens, als Ursachen der Gehirn-Erweichung. — *Nichet*, Fortsetzung des Aufsatzes Nr. 31.

Nr. 33. *Monneret*, Einige Bemerkungen über die krankhaften Veränderungen des Blutes. — *Virey*, Über den Ursprung des Nervensystems im Thierreiche. — *Putégnat*, Fall von Anevrysma der *Aorta abdominalis*, nebst diagnostischen und therapeutischen Bemerkungen. — *Payan*, Etwas über einen Fall von Armgeburt; eigene Art Embryotomie. — *Taillefer*, Über Wiederanheilung bloss getrennter organischer Gebilde. — *Aubry*, Behandlung der Bubonen durch mehrfache Punction. — *Payan*, Heilung der Fissura ani durch *Monesia*.

Nr. 34. *Chervin*, Bericht, gelesen in der *Académie royale de Médecine* über eine Gedenkschrift des Dr. *Catel*, bezüglich auf die Epidemie des gelben Fiebers, welche in Martinique im Jahre 1838 u. 1839 herrschte.

Nr. 35. *Tavignot*, Über die Amputation ober dem Knöchel *(sus-malleolare)* und deren therapeutischen Werth. — *Meynier*, Anwendung der Tenotomie bei Behandlung der Fracturen. *Mastieurat-Lagémard*, Contusion des Fussrückens; Caries des Würfelknochens; Abscess; Denudation des Schienbeines; Blutung; Amputation am untern Theile des Vorderschenkels; Tod. — *Bonyer*, Potassium-Jodure gegen acuten Gelenk-Rheumatismus. — *Quissac*, Versuchter Selbstmord, grosse Halswunde mit gänzlicher Trennung des Zungenbeines und des Kehlkopfes; Knopfnaht *(Suture entrecoupée)*; Heilung. — *Pécheux*, Eindringen eines fremden Körpers in die Luftröhre eines 6jährigen Kindes; *Laryngo-trachéotomie*; Genesung. — *Cazenave*, *Fistula vesico-vaginalis*.

Nr. 36. *Guérin*, Subcutane Section von 42 Muskeln, Sehnen und Bändern, an ein- und demselben Tage an demselben Individuo vollbracht, um eine allgemeine Gelenk-Deformität zu beheben.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.